Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

L I N

Ministère de la santé et des solidarités

Rapport d'activités du Groupe de pilotage du programme national de lutte contre les infections nosocomiales

Année 2006

Cellule Infections Nosocomiales
Janvier 2007

SOMMAIRE

I. LE GROUPE DE PILOTAGE 3

I.1 DÉFINITION 3

I.2 L'ORGANISATION 4

II.LES THEMATIQUES TRAITEES..... 5

II 1 LA COORDINATION DES ACTIONS DES CCLIN..... 5

II 2 LE PROGRAMME NATIONAL DE LUTTE CONTRE LES INFECTIONS NOSOCOMIALES 5

III.LES ACTIONS MENÉES AU REGARD DU PROGRAMME NATIONAL..... 8

IV.LES TEXTES PARUS EN LIEN AVEC LE PROGRAMME NATIONAL..... 9

EN SYNTHESE : BILAN D'ETAPE ET PERSPECTIVES..... 12

I. LE GROUPE DE PILOTAGE

I.1 Définition

En référence à l'arrêté du 14 novembre 2005 portant création du groupe de pilotage du programme national de lutte contre les infections nosocomiales (LIN) , le groupe de pilotage du programme national LIN a été mis en place dès 2004 afin d'aider le ministère chargé de la santé à la mise en œuvre du programme national de lutte contre les infections nosocomiales.

Les misions du groupe de pilotage sont :

- d'assurer le suivi des actions prévues dans le programme de lutte contre les infections nosocomiales ;
- faire des propositions sur les méthodes d'évaluation de ce programme et le cas échéant, pour renforcer les actions qui y sont prévues ;
- d'assurer la coordination des actions des centres de coordination de la lutte contre les infections nosocomiales ;
- de donner son avis sur l'organisation du dispositif de lutte contre les infections nosocomiales ;
- de veiller à l'articulation avec les actions menées dans d'autres domaines de santé publique (notamment antibiotiques et gestion des risques).

Le groupe de pilotage coordonné par Christian BRUN-BUISSON (nommé par le DHOS cf. lettre Ref : DHOS/00841du 31 mai 2005) **comprenait pour l'année 2006 :**

Les membres de droit :

- Jean-Claude DESENCLOS, représentant le directeur général de l'Institut de veille sanitaire (InVS)
- Gilles BEAUCAIRE, président du comité technique des infections nosocomiales et des infections liées aux soins (CTINILS);
- les responsables ou représentants des cinq centres de coordination de la lutte contre les infections nosocomiales (CCLIN): Benoît LEJEUNE et Hélène SENECHAL pour le CCLIN Ouest, Pascal ASTAGNEAU pour le CCLIN Paris nord, Philippe HARTEMANN pour le CCLIN Est, Jacques FABRY pour le CCLIN sud-est et Pierre PARNEIX pour le CCLIN Sud-Ouest.
- Bernard GOUGET, représentant la Fédération hospitalière de France (FHF) ;
- Véronique SUC et Caroline WERNET suppléantes de Loïc GEFFROY, représentant la Fédération de l'hospitalisation privée (FHP);
- Marie-Françoise DUMAY et Cécile BENEZET, représentant la Fédération des établissements hospitaliers et d'assistance privés (FEHAP);
- Catherine GRENIER –SENNELIER et sa suppléante Estelle HANTRAIS-GERVOIS, représentant la fédération nationale des centres de lutte contre le cancer (FNCLCC).
- Suzanne MANETTI suppléante d'Alain GARCIA, représentant de la conférence des directeurs des agences régionales de l'hospitalisation (ARH);
- Angel PIQUEMAL, représentant la conférence des directeurs de centre hospitalier ;
- Jean-Pierre GUSCHING et sa suppléante Maryvonne DEMASURE, représentant la conférence des directeurs de centre hospitalier universitaire ;
- Nicole BILLAST, membre de l'Association Le Lien, représentant des usagers.

Quatre personnes qualifiées :

Jean CARLET, Christian BRUN-BUISSON, Vincent JARLIER, Bernard REGNIER.

I.2 L’organisation

A demande des membres du groupe de pilotage, un règlement intérieur a été adopté le 14 juin 2005 ;
Il prévoit les modalités de réunion et leur déroulement, la procédure pour l’adoption d’avis de vœux et de recommandations, les possibilités de création de groupe de travail et la production d’un rapport annuel d’activités. Il prévoit en outre la désignation par chacun des membres titulaires, d’un suppléant, dont la liste a été élaborée. Le règlement intérieur été signé par le coordonnateur et la DHOS.

II. LES THEMATIQUES TRAITEES

Quatre réunions ont eu lieu en 2006 : le 24 janvier, le 4 mai, le 27 juin et le 5 octobre 2006.
Les thématiques traitées en 2006, en lien avec les missions du groupe, sont les suivantes :

II 1 La coordination des actions des CCLIN

thématique	*Intervenant*	*date*
Bilan des activités des C.CLIN : amélioration des outils d'évaluation des activités	cellule IN	Mai 06
Point d'information : Arrêté missions des CCLIN	cellule IN	Juin 06
Point d'information : Bilan standardisé des activités des CCLIN	cellule IN	Juin 06

II 2 Le programme national de lutte contre les infections nosocomiales

Adapter les structures et faire évoluer le dispositif de lutte contre les infections nosocomiales

Améliorer la qualité de la prise en charge du patient infecté

thématique	*Intervenant*	*date*
Présentation de l'avis du CTINILS relatif aux centres de référence pour la prise en charge des infections ostéo-articulaires	G.Beaucaire	Octobre 06

Actualiser et renforcer l'appropriation des recommandations par les professionnels

thématique	*Intervenant*	*date*
Prévention des épidémies à entérocoques résistant aux glycopeptides dans les établissements de santé : présentation d'une fiche technique opérationnelle	V.Jarlier	Octobre 06

Améliorer les pratiques visant à réduire en priorité le risque infectieux lié aux procédures invasives et la prévalence de la résistance aux antibiotiques

thématique	*Intervenant*	*date*
Pont d'information : Entérocoques résistant à la vancomycine (ERV)	P.Astagneau	Juin 06
Point d'information : Demande à la HAS de recommandations pour la pratique clinique sur les infections ostéoarticulaires : « Recommandations pour la prise en charge des personnes adultes atteintes d'infections bactériennes ostéo-articulaires avec ou sans matériel étranger ».	Cellule IN	Juin 06

Développer l'évaluation des pratiques professionnelles, notamment par le développement de programmes d'audits

thématique	*Intervenant*	*date*
Démarche nationale d'incitation à l'audit (mise en place du groupe de travail 5 CCLIN et HAS)	P.Astagneau	Janvier 06
Point sur le groupe d'évaluation des pratiques professionnelles en hygiène hospitalière (GREPHH)	P.Astagneau	Juin 06

Garantir la formation des professionnels et améliorer l'expertise en hygiène

thématique	*Intervenant*	*date*
Formation diplômante des infirmiers en hygiène hospitalière : première évaluation de l'expérimentation en Rhone-Alpes	B. Aubertin	Janvier 06
Mission sur la formation des médecins en hygiène : point d'étape	J.Fabry	Mai 06

Améliorer l'organisation des soins et les pratiques des Professionnels

Renforcer les structures de lutte contre les IN à l'échelon local, régional, inter régional et national

thématique	*Intervenant*	*date*
Bilan des activités des établissements de santé 2004 : ICALIN et autres résultats	Cellule IN	janvier 06
Équipes opérationnelles d'hygiène hospitalière : lancement d'une réflexion sur les organisation et définitions.	Cellule IN	Mai 06
Le financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)	P.Morisset DHOS	Juin 06
Projet d'arrêté sur les missions des CCLIN	Cellule IN	Octobre 06

Optimiser le recueil et l'utilisation des données de surveillance et du signalement des infections nosocomiales

Renforcer la qualité méthodologique et l'adéquation du recueil, pour la surveillance épidémiologique des IN

thématique	*Intervenant*	*date*
Point sur le tableau de bord des IN : état d'avancement des différents indicateurs	P. Parneix	Janvier 06 Mai 06 Juin 06
Projet de circulaire relative à l'indicateur de consommation des "SHA"	Cellule IN	Janvier 06
Signalement des infections nosocomiales : point sur l'organisation actuelle, proposition d'évaluation du dispositif pour 2007	J-C. Desenclos	Mai 06
Enquête nationale de prévalence des infections nosocomiales : ENP 2006	J-C. Desenclos	Juin 06
Point d'information : Inspection en 2007 sur le signalement des infections nosocomiales	Cellule In	Juin 06

Mieux informer les patients et communiquer sur le risque infectieux lié aux soins

Vers une meilleure information du patient

thématique	*Intervenant*	*date*
Enquête sur les usagers dans les établissements de santé : quelles perspectives ?	Cellule IN	Janvier 06
Point sur la diffusion de l'ICALIN 2004	Cellule IN	Janvier 06
Présentation de la mission nationale d'information et de développement de la médiation sur les infections nosocomiales (IDMIN)	L.Ricour	Juin 06
Point d'Information : Etats généraux sur les infections nosocomiales	Nicole Bilhast	Juin 06 Octobre 06
Le dispositif de l'ONIAM	D.Martin	Octobre 06
Modalités de présentation des indicateurs ICALIN, SHA et surveillance des ISO du tableau de bord des infections nosocomiales	P.Parneix	Octobre 06

Partager l'information avec le public

thématique	*Intervenant*	*date*
Présentation des conclusions de l'étude réalisée pour OPEPS l'Office parlementaire d'évaluation des politiques de santé du Sénat : Prévenir les infections nosocomiales : une exigence de qualité des soins hospitaliers	Roland Cash	Octobre 06

Promouvoir la recherche sur les mécanismes, l'impact, la prévention et la perception des IN.

Améliorer les connaissances pour de meilleures stratégies de prise en charge et de Prévention

thématique	*Intervenant*	*date*
Projet de document stratégique sur les priorités de recherche à destination des agences et structures d'animation et de soutien à la recherche nationale (ANR, PHRC…) et européenne (PCRD)	C.Brun Buisson & J-C. Desenclos	Mai 06
Point sur les travaux d'experts en cours (groupe du CTINILS : indicateurs du tableau de bord, signalement des décès, définition des IN, bonnes pratiques de désinfection, questions réponses pour les usagers)	G.Beaucaire	Juin 06

III. LES ACTIONS MENEES AU REGARD DU PROGRAMME NATIONAL

L'ensemble des actions nationales menées en 2006 sont énoncées ci-après selon les cinq grandes orientations définies dans le programme national de lutte contre les infections nosocomiales.

Adapter les structures et faire évoluer le dispositif de lutte contre les infections nosocomiales

Renforcer les structures de lutte contre les IN à l'échelon local, régional, inter régional et national

- Publication de l'arrêté de création des antennes régionales des CCLIN.
- Travail préparatoire à la révision de l'arrêté de 1992 sur l'organisation et les missions des CCLIN.

Améliorer l'organisation des soins et les pratiques des Professionnelles

Améliorer la qualité de la prise en charge du patient infecté

- Publication d'une circulaire sur la méthode de calcul des ATB pour un bon usage calcul des consommations d'antibiotiques dans les établissements de santé (indicateur du tableau de bord)
- Publication de l'accord cadre sur le bon usage des antibiotiques
- Etude de faisabilité des propositions d'experts sur la prise en charge des infections nosocomiales sévères ostéo-articulaires

Actualiser et renforcer l'appropriation des recommandations par les professionnels

- Publication de recommandations sur le traitement des dispositifs médicaux en odonto-stomatologie

Améliorer les pratiques visant à réduire en priorité le risque infectieux lié aux procédures invasives et la prévalence de la résistance aux antibiotiques

- Sensibilisation des établissements de santé sur le risque ERV et infections à Clostridium difficile 027.

Développer l'évaluation des pratiques professionnelles, notamment par le développement de programmes d'audits

- Mise en place du groupe d'évaluation des pratiques professionnelles en hygiène hospitalière (GREPHH)

Optimiser le recueil et l'utilisation des données de surveillance et du signalement des infections nosocomiales

Renforcer la qualité méthodologique et l'adéquation du recueil, pour la surveillance épidémiologique des IN

- Réalisation de l'enquête nationale de prévalence des infections nosocomiales en juin 2006.

Valoriser les différentes sources d'information, pour améliorer la prévention et la maîtrise des risques infectieux

- Formation des médecins inspecteurs de santé publique à la gestion du signalement.

Mettre en place, dans chaque établissement de santé, un tableau de bord des infections nosocomiales dans un double souci de prévention et d'information des usagers.

- Mise en place du recueil des indicateurs SHA et SARM
- Poursuite de l'expertise sur les indicateurs ISO et ATB
- Révision du bilan des activités des établissements de santé (notamment insertion des indicateurs du tableau de bord des IN)

Mieux informer les patients et communiquer sur le risque infectieux lié aux soins

Vers une meilleure information du patient

- Publication de la nouvelle charte du patient hospitalisé

Partager l'information avec le public

- Mise en ligne de questions réponses pour les usagers
- Ouverture d'une nouvelle page internet sur le tableau de bord
- Ouverture du numéro indigo info-ministère sur le thème des infections nosocomiales
- Ouverture d'une ligne téléphonique pour la mission nationale d'Information et de Développement de la Médiation sur les Infections Nosocomiales.

Promouvoir la recherche sur les mécanismes, l'impact, la prévention et la perception des IN.

Améliorer les connaissances pour de meilleures stratégies de prise en charge et de prévention

- Poursuite des travaux d'expertise du Comité technique des infections nosocomiales et des infections liées aux soins
- Proposition d' un document stratégique sur les priorités de recherche à destination des agences et structure d'animation et de soutien à la recherche nationale (ANR, PHRC…) et Européenne (PCRD).

IV. LES TEXTES PARUS EN LIEN AVEC LE PROGRAMME NATIONAL

Les textes sont référencés ci après selon leur nature (textes réglementaires, avis d'instance nationale, rapport d'études, guide de bonnes pratiques, article de presse) et par ordre ante chronologique.

Adapter les structures et faire évoluer le dispositif de lutte contre les infections nosocomiales

- Arrêté du 19 décembre 2006 modifiant l'arrêté du 29 mars 2002 portant création du comité national de suivi du plan pour préserver l'efficacité des antibiotiques
- Arrêté du 7 novembre 2006 portant création d'un groupe de travail relatif à la surveillance et au suivi des prescriptions d'antibiotiques

- Arrêté du 17 mai 2006 relatif aux antennes régionales de lutte contre les infections nosocomiales
- Décret N°2006-550 du 15 mai 2006 relatif aux sous-commissions de la commission médicale d'établissement mentionnées au II de l'article L.6144-1 du code de la santé publique et modifiant le même code (dispositions réglementaires).

Améliorer l'organisation des soins et les pratiques des professionnels de santé

- Note d'information aux établissements de santé du 6 décembre 2006 relative à la prévention de l'émergence des épidémies d'entérocoques résistants à la vancomycine dans les établissements de santé (diffusion d'une fiche technique opérationnelle).
- Avis relatif à la désinfection des endoscopes vis à vis de Clostridium difficile (adopté le 4 décembre 2006)
- Circulaire DHOS/E2/DGS/SD5C/DGAS/SD2/2006/489 du 22 novembre 2006 relative à la conduite à tenir devant des infections respiratoires aiguës basses chez les personnes âgées.
- Guide pour la prévention et l'investigation des infections hospitalières à Streptococcus pyogenes - édition Novembre 2006 Comité Technique des infections nosocomiales et des infections liées aux soins, Conseil Supérieur d'Hygiène Publique de France
- Avis relatif à la maîtrise de la diffusion des entérocoques résistants aux glycopeptides dans les établissements de santé français (adopté le 6 octobre 2005)
- Circulaire DGAS/SD2C/DHOS/E2/DGS/5C/5D 2006-404 du 15 septembre 2006 relative aux recommandations de maîtrise de la diffusion des infections à *Clostridium difficile* dans les établissements hébergeant des personnes âgées et dans les unités de soins longue durée.
- Circulaire DHOS/E2/DGS/5C no 2006-382 du 4 septembre 2006 relative aux recommandations de maîtrise de la diffusion des infections à Clostridium difficile dans les établissements de santé.
- Note DHOS/E2/DGS/5C/2006/335 du 1er septembre 2006 relative aux recommandations de maîtrise des infections à Clostridium difficile dans les établissements de santé. Annexe : Avis du CTINILS relatif à la maîtrise de la diffusion des infections à Clostridium difficile dans les établissements de santé français.
- Avis relatif aux centres de référence pour la prise en charge des infections ostéo-articulaires à l'exclusion des infections ostéo-articulaires d'origine hématogène (adopté en séance le 28 août 2006).
- Avis relatif à la maîtrise de la diffusion des infections à Clostridium difficile dans les établissements de santé français (adopté le 21 août 2006)
- Arrêté du 13 juillet 2006 portant nomination au comité technique des infections nosocomiales et des infections liées aux soins (Anne Savey)
- Guide de prévention des infections liées aux soins en chirurgie dentaire et en stomatologie. Ministère de la Santé, deuxième Edition, juillet 2006.
- Prévenir les infections nosocomiales : une exigence de qualité des soins hospitaliers Rapport de l'OPEPS n° 421 (2005-2006) de M. Alain VASSELLE, fait au nom de l'Office parlementaire d'évaluation des politiques de santé, déposé le 22 juin 2006.

Optimiser le recueil et l'utilisation des données de surveillance et du signalement des infections nosocomiales

- Circulaire DHOS/E2/DGS/SD5C 2006-215 du 17 mai 2006 relative à la validation des données déclarées par les établissements de santé dans le bilan standardisé des activités de lutte contre les infections nosocomiales pour l'année 2005
- Circulaire DHOS/ED/DGS/SD5C/2006/163 du 7 avril 2006 relative au tableau de bord des infections nosocomiales et portant sur les modalités de calcul de l'indicateur sur le taux de *Staphylococcus aureu*s résistant à la méticilline par les établissements de santé.
- Circulaire DGS/DHOS/DSS/5A/E2/2006/139 du 23 mars 2006 relative à la diffusion d'un guide pour une méthode de calcul des consommations d'antibiotiques dans les établissements de santé et en ville. Guide pour une méthode de calcul des consommations d'antibiotiques dans les établissements de santé et en ville.
- Circulaire DHOS/E2/DGS/5C/2006/121 du 13 mars 2006 relative au tableau de bord des infections nosocomiales et portant sur les modalités de calcul et de présentation de l'indicateur de volume de produits hydro-alcooliques consommé par les établissements de santé
- Circulaire DGS/DHOS/SD5C/E2/2006/115 du 9 mars 2006 relative au bilan standardisé des activités de lutte contre les infections nosocomiales dans les établissements de santé pour l'année 2005
- Arrêté du 8 mars 2006 relatif au bilan annuel des activités de lutte contre les infections nosocomiales dans les établissements de santé – Questionnaire Module automatisé et Mode d'emploi de saisie pour le bilan 2005. Cahier des charges relatif aux consignes de remplissage et aux éléments de preuve des données déclarées dans des activités de lutte contre les infections nosocomiales 2005. Bilan des activités de lutte contre les infections nosocomiales - Analyse 2004 - ICALIN et autres résultats.
- Circulaire DHOS/E2/DGS/5C/2006/82 du 24 février 2006 relative aux mesures à envisager pour l'amélioration du niveau d'activités des établissements de santé en matière de lutte contre les infections nosocomiales.

EN SYNTHESE : BILAN D'ETAPE ET PERSPECTIVES

Le groupe de pilotage du programme national de lutte contre les infections nosocomiales s'est attaché à favoriser et accompagner le développement des cinq grandes orientations définies dans le programme national 2005-2008. A mi-chemin du développement de programme national, le bilan des actions entreprises est riche, et leur impact est déjà perceptible. En 2006, le groupe a veillé en particulier sur :

1. Evolution du dispositif de lutte contre les infections nosocomiales

Le dispositif opérationnel de la LIN a été renforcé par la mise en place des Antennes Régionales de lutte contre les infections nosocomiales, qui représentent des structures d'appui et de relais des CCLINs, plus proches des établissements et des professionnels. Parallèlement, une redéfinition des missions de veille, d'expertise, de formation et d'information des CCLINs et du dispositif d'évaluation de leurs activités a été entreprise, débouchant sur la publication prochaine d'un nouvel arrêté. La mise en place de ces Antennes complète le dispositif national au plan régional.

Simultanément, la réflexion a été engagée sur les deux plans de l'organisation des équipes opérationnelles d'hygiène et de l'amélioration de la formation des professionnels en hygiène, afin de proposer des nouveaux cursus de formation aux professionnels et aboutir à une formation diplômante homogène au plan national; ces réflexions devraient aboutir en 2007. L'organisation des EOH / CLINs va devoir s'adapter aux dispositions prévues par loi sur la "nouvelle gouvernance" et les décrets qui suivent relatifs aux sous-commissions de la CME; le Groupe sera attentif à ce que ces dispositions ne compromettent pas la jeune structuration de la LIN dans les établissements.

2. L'organisation des soins et les pratiques des professionnels

Dans ce domaine, l'axe principal a été en 2006 la création du groupe d'évaluation des pratiques professionnelles en hygiène hospitalière (GREPHH), dont la mission est de proposer, dans le cadre de la démarche d'évaluation des pratiques et d'incitation à l'audit, des outils méthodologiques utilisables par les équipes dans leur pratique. Fin 2005 et début 2006, l'incitation a porté sur les audits d'hygiène des mains; en 2007, est prévue la préparation cutanée de l'opéré. Une mesure d'impact de cette démarche devra être effectuée.

Par ailleurs, la mise en place des centres spécialisés pour la prise en charge des infections nosocomiales sévères ostéo-articulaires est en cours, et sera poursuivie en 2007.

L'année 2006 a été marquée par l'irruption ou l'aggravation de deux phénomènes épidémiques, l'un dû aux ERV et l'autre au *C. difficile*; plusieurs documents et recommandations ont été émises afin de maîtriser ces risques émergents, objectif qui parait être en voie de réalisation.

3. Optimiser le recueil et l'utilisation des données de surveillance et du signalement des infections nosocomiales.

L'action principale dans ce domaine a été la réalisation de l'enquête quinquennale de prévalence des infections nosocomiales, sous l'égide de l'InVS. Elle a permis de montrer une amélioration sensible du risque nosocomial par rapport aux enquêtes précédentes.

Le dispositif de signalement a confirmé son intérêt, en particulier sur les questions évoquées au paragraphe précédent. Il doit être évalué et renforcé, ce qui est un des

objectifs préparé en 2006, pour une évaluation précise du dispositif mis en place dans les établissements en 2007. Le signalement des infections associées à un décès va également être précisé.
Le groupe a également analysé les données préliminaires recueillies par l'ONIAM, qui apportent une vision complémentaire aux données de surveillance recueillies par ailleurs.

4. Mieux informer les patients et communiquer sur le risque infectieux lié aux soins

Les indicateurs ont progressé dans leur mise à disposition selon le programme prévu, avec la deuxième évaluation de l'ICALIN, montrant une amélioration sensible de l'organisation de la LIN dans les établissements, et la publication du deuxième indicateur, l'ICSHA, pour lequel un objectif personnalisé adapté à l'activité de chacun des établissements, a été construit. Un troisième indicateur d'activité (de surveillance), SURVISO a également été diffusé pour la première fois. Il reste à finaliser l'expression des deux indicateurs à venir, SARM et Antibiotiques, ce qui devrait être réalisé en 2007.
La mise en place de l'IDMIN a été suivie avec intérêt par le groupe, ainsi que la préparation des Etats généraux proches, auquel plusieurs membres apportent leur contribution.

5. Promouvoir la recherche sur les mécanismes, l'impact, la prévention et la perception des infections nosocomiales.

Une analyse préliminaire de ce sujet a été présentée au groupe en 2006, et devra être finalisée en 2007.
De nombreuses publications sont en préparation, notamment à partir des données de surveillance et de signalement. Au-delà de ces résultats, globalement favorables, d'autres aspects doivent être abordés, particulièrement concernant l'impact et la perception des infections, et l'efficacité des mesures préventives. La mesure de l'impact du programme national devra être intégrée au programme de recherche.